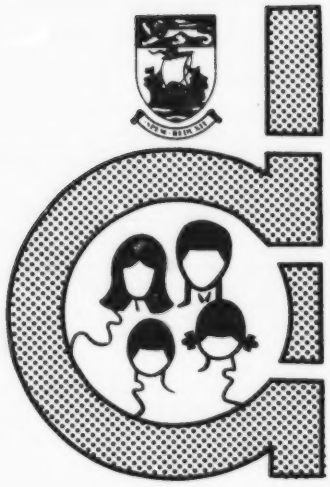
# FASTATS N.B.

# V

**A Summary of Answers to Frequently Asked Questions**




## ALCOHOLISM AND DRUG DEPENDENCY COMMISSION OF NEW BRUNSWICK

**RESEARCH DIVISION**

P.O. Box 6000, Fredericton, N.B. E3B 5H1



1986

FASTATS N.B.

V

# THE RESEARCH DIVISION

OF

THE ALCOHOLISM & DRUG DEPENDENCY COMMISSION
OF NEW BRUNSWICK

DR. G. EVERETT CHALMERS,
CHAIRMAN

JUNE, 1986.

TABLE OF CONTENTS


THE ALCOHOLISM & DRUG DEPENDENCY COMMISSION OF NEW BRUNSWICK 3

CONSUMPTION . . . . . 4
PER CAPITA CONSUMPTION OF ALCOHOL IN N.B. . . . . 4
WHO DRINKS? . . . . . 5

ALCOHOL RELATED PROBLEMS . . . . . 6
TRAFFIC ACCIDENTS . . . . . 6
COSTS TO INDUSTRY . . . . . 7
TOTAL ECONOMIC COSTS TO THE PROVINCE . . . . . 8
SOCIAL PROBLEMS . . . . . 9
ALCOHOLISM . . . . . 10

SPECIAL INTEREST GROUPS . . . . . 11
YOUTH . . . . . 11
SENIOR CITIZENS . . . . . 12
WOMEN . . . . . 13
NATIVES . . . . . 14

FACILITIES AVAILABLE IN NEW BRUNSWICK FOR DEALING WITH THE ALCOHOL AND DRUG ADDICTED PERSON . . . . . 15
FACILITY LOCATIONS . . . . . 16
A PROFILE OF THE COMMISSION'S IN-PATIENT CLIENTELE . . 17
A PROFILE OF THE COMMISSIONS OUTPATIENT CLIENTELE . . . 18
THE NUMBER OF NEW BRUNSWICKERS SERVED BY COMMISSION TREATMENT AND REHABILITATION FACILITIES LAST YEAR (1985-86) . . . . . 19
THE REHABILITATION PROGRAM . . . . . 20

LIBRARY SERVICES . . . . . 21

## THE ALCOHOLISM & DRUG DEPENDENCY COMMISSION OF NEW BRUNSWICK

The Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick was established in 1978 under legislation approved by the New Brunswick Legislative Assembly.

Legislation establishing the Commission set out the following purposes:

(a) to sponsor, conduct, and promote programs for

  (i) treating and rehabilitating persons suffering from alcoholism and drug dependency,

  (ii) controlling problems related to the consumption of alcohol and other drugs, and

  (iii) communicating information respecting the nature and effects of alcoholism and drug dependency and respecting their recognition, prevention, and treatment;

(b) to sponsor, conduct, and promote programs of research into

  (i) the prevention of alcoholism and drug dependency,

  (ii) the treatment and rehabilitation of persons suffering from alcoholism and drug dependency, and

  (iii) the medical and social effects of the consumption of alcohol and other drugs; and

(c) to act as a coordinating body for the efforts of other agencies, public and private, dealing with problems related to the consumption of alcohol and other drugs.

**CONSUMPTION**

PER CAPITA CONSUMPTION OF ALCOHOL IN N.B.

The N.B. Liquor Corporation has published the following consumption figures:

Per Capita Consumption

| Year | Spirits | Wine | Beer |
|---|---|---|---|
| 80-81 | 6.23 | 3.70 | 79.05 |
| 81-82 | 6.06 | 3.98 | 74.60 |
| 82-83 | 5.81 | 4.20 | 74.84 |
| 83-84 | 5.17 | 4.28 | 72.06 |
| 84-85 | 4.87 | 4.49 | 72.87 |

To put these consumption figures into perspective, the following table shows the per capita consumption figures across Canada. Note that New Brunswick reports the lowest per capita consumption in the country.

Average Annual Consumption of Absolute Alcohol Per Adult (15 Years and Over), Canada and Provinces,1978-79.

| Province | Total |
|---|---|
| Newfoundland | 10.6 |
| Prince Edward Island | 11.1 |
| Nova Scotia | 10.3 |
| New Brunswick | 9.3 |
| Quebec | 10.8 |
| Ontario | 11.6 |
| Manitoba | 10.9 |
| Saskatchewan | 10.2 |
| Alberta | 13.1 |
| British Columbia | 13.2 |
| Yukon | 21.3 |
| Northwest Territories | 14.1 |
| Canada | 11.5 |

**Source:** Perspectives on Health, Statistics Canada, 1983.

WHO DRINKS?

A survey done by Health and Welfare Canada and Statistics Canada provided the following information on the types of drinkers in Canada:

Distribution of Types of Drinkers, Canada, 1978-79

| Type of Drinker | Per Cent Distribution |
|---|---|
| Never drank | 12 |
| Former Drinker (used to drink alcohol but has had none in the last year) | 4 |
| Occasional drinker (drinks alcohol less than once a month, but has had alcohol in the past 12 months) | 15 |
| Current drinker (drinks alcoholic beverages at least once a month) | 65 |
| Type of drinker unknown | 4 |
| Total | 100 |

Results of this survey also show that there was considerable variation in usage patterns by age and by sex. The proportion of total abstainers in the Canadian population was 16%, comprising 11.2% of the males and 19.1% of the females. Current drinkers, 65% of the population, was made-up of 75% of the male population and 57% of the female population.

The rates for current drinkers were lowest in the youngest and oldest age groups and highest among young adults aged 20 to 24.

**Source:** Alcohol in Canada A National Perspective, Health and Welfare Canada, 1984.

## ALCOHOL RELATED PROBLEMS

### TRAFFIC ACCIDENTS

Number of Accidents by Class of Accident and Condition of Driver

1984

| Condition Of Driver | Fatal | Personal Injury | Property Damage | Total |
|---|---|---|---|---|
| Had been drinking | 34 | 541 | 567 | 1142 |
| Driving while impaired | 8 | 210 | 331 | 549 |
| TOTALS | 42 | 751 | 898 | 1691 |

1985

| Condition Of Driver | Fatal | Personal Injury | Property Damage | Total |
|---|---|---|---|---|
| Had been drinking | 33 | 493 | 560 | 1086 |
| Driving while impaired | 13 | 224 | 280 | 517 |
| TOTALS | 46 | 717 | 840 | 1603 |

**Source:** Traffic Accident Statistics 1985, Motor Vehicle Administration and Public Safety Coordination, Province of New Brunswick.

## COSTS TO INDUSTRY

Alcohol abuse affects productivity in a number of ways: it causes individuals to withdraw from the labour force; it results in tardiness and absenteeism; production on the job is lowered; it results in an adverse impact on other workers; it results in equipment misuse and damage; and it results in a reduction in productive capacity within the abuser's family.

Alcohol abusing employees have been shown to be absent more often than non-abusers; to have higher accident rates; to use more sick leave benefits; overall, to be functioning at a rate 25% lower than potential capacity.

The following formula has been used to estimate the cost to N.B. industry:

| | |
|---|---|
| Total N.B. work force | 294,000 |
| % who drink | x .80 |
| | 235,200 |
| % of drinkers with problems | x .05 |
| | 11,760 |
| Average wage/day | x 79.00 |
| | 929,040 |
| No. of working days/year | x 261 |
| | 242,479,440 |
| % of lost production | x .25 |
| TOTAL COST | $ 60,619,860 |

**Source:** The Cost of Alcohol Abuse to New Brunswick, the Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick, July, 1983.

Statistics Canada report #71-001, Jan.,1986.

Statistics Canada report #72-002, Dec.,1985.

## TOTAL ECONOMIC COSTS TO THE PROVINCE

The cost of alcohol abuse to New Brunswick has been estimated to be in excess of **$215.5 million.**

Economic Costs of Alcohol Abuse in New Brunswick

| Variable | Estimated Cost in Millions of Dollars |
|---|---|
| Health Care | 83.6 |
| Social Services | 50.4 |
| Lost Production | 60.6 |
| Motor Vehicle Accidents | 2.5 |
| Fire Losses | 8.1 |
| Criminal Justice System | 4.1 |
| Alcoholism and Drug Dependency Commission | 6.2 |
| TOTAL | $215.5 |

**Source:** The Cost of Alcohol Abuse to New Brunswick, the Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick, July, 1983.(updated June,1986.)

SOCIAL PROBLEMS

Child Abuse

Estimated incidents of child abuse vary from between 300 to 500 per 100,000 children between the ages of one to 14. Because of under-reporting, researchers suggest that the actual rate of child abuse may be three times as high as the reported rate. Estimating that one-third of abuse cases involve alcohol, this would suggest that 17-27,000 of the 5.5 million children who were abuse victims were probably victims of alcohol-related child abuse.

Marital Disruption

Fifty per cent of all divorces granted on grounds of physical and mental cruelty were considered alcohol-related. Divorce on the grounds of alcohol addiction was estimated at three per cent of all divorces. Alcohol was a factor in roughly 9.000 divorces, or one-sixth of a total of 55,000 divorces in Canada in 1978.

Crime

An estimated 45-76,000 alcohol-related violent crimes were committed in 1978, 30-51% of all reported crimes of violence. Serious crimes such as homicide, attempted murder, rape, and indecent assault made up 8-11% of all alcohol related crimes of violence. Violations of liquor acts in 1978 accounted for 84% of all offenses involving provincial statutes.

**Source:** Special Report on Alcohol Statistics, Health and Welfare Canada, 1981.

## ALCOHOLISM

Alcoholism is characterized by alterations at the behavioral, subjective, and psycho-biological levels with an impaired control over intake of alcohol as a leading symptom. The prevalence estimates used for the number of alcoholics in Canada is based on current liver cirrhosis fatalities.

The estimated number of alcoholics per 100,000 population in Canada in 1981 was 3,600.

Estimated Prevalence of Alcoholism
in New Brunswick
Per 100,000 Population

| Sex | 1971 | 1981 | Change |
|---|---|---|---|
| Males | 3600 | 3400 | -5% |
| Females | 1350 | 1700 | +26% |

**Source:** Statistics on Alcohol and Drug Use in Canada and Other Countries, Vol.1, Addiction Research Foundation: Toronto, Ontario, 1984.

The "typical" alcoholic - Who is he?

He is usually a skilled or semi-skilled person, between 35-50 years of age. He has been at least seven years with the company, is married, owns his own home, and usually has two or more children. In short, a responsible member of the community.

**Source:** A Basic Outline for a Company Program on Alcoholism, Christopher D. Smithers Foundation, N.Y.

## SPECIAL INTEREST GROUPS

YOUTH

The Canadian Youth Omnibus Survey conducted in 1982 reported the following information on alcohol use among adolescents:

-Almost two-thirds of Canadian teenagers claimed to have used alcohol at least once in the year prior to the survey;

-Regional variations were reported. Two out of three teenagers in B.C. reported alcohol use in the month prior to the survey, while 2 out of 5 teens in the Atlantic region, 3 out of 5 teens in the Prairies, and 1 out of 2 teens in Ontario and Quebec reported alcohol use in the month prior to the survey;

-Males were only slightly more likely than females to report drinking in the month prior to the survey;

-The average age for first trying alcohol was 12 years.

Since 1981 Health and Welfare Canada has been monitoring the use of marijuana by Canadian teenagers through national surveys conducted by the Canadian Gallup Poll. Overall rates of use appeared to be declining in the early 80's, however data collected in 1984 and 1985 have shown a stabilizing trend.

The 1985 data showed that 18.4% of the teens polled reported using marijuana in the 12 months prior to the survey; 11.6% reported use in the 30 day period prior to the survey; 6.1% reported use in the week prior; and 1.4% reported daily marijuana use.

**Source:** Canadian Health Facts, Health and Welfare Canada, February, 1986.

SENIOR CITIZENS

## Alcohol and the Elderly

Approximately 10% of the elderly population is experiencing some form of alcohol-related problem; among those with medical, family, or emotional problems the rate can be as high as 25%.

Much of what goes into diagnosing alcoholism can be a behavioral or psychological concomitant of old age. Therefore, problem drinking among the elderly is not always diagnosed as such.

## Other Drug Use

The elderly receive more than twice the number of prescriptions for psychotropic drugs as do younger people.

A Saskatchewan study reported peak use of minor tranquilizers at age 75 for females and 65 for males.

In Manitoba, research has shown that benzodiazepines were the single most widely prescribed drugs with a high rate of steady use, 34% in women and 22% in men over 65 years of age.

The risk of adverse drug reaction is high among the elderly because of their increased susceptibility to disease and their use of a number of drugs concurrently.

As the largest consumers of prescription drugs, the elderly have high potential for misusing their medication. Several studies have suggested that elderly patients do not follow their therapeutic regimens faithfully. A lack of social supports often experienced by the elderly tends to contribute to medication errors, self-medication practices, and waste of limited economic resources.

**Sources:** Levy,M.R. and Glanz,K. Drug misuse among the elderly. J. Drug Education, 11, 1981.

In Brief. NIAAA, Dec. 1982.

WOMEN

There are important differences between the alcohol problems of men and those of women:

1. Women, more frequently than men, can point to a specific life crisis that brought about their heavy drinking.

2. Female alcoholics are more likely than males to report a history of depression associated with their drinking.

3. Because of the greater number of psychoactive drugs prescribed to women, more female alcoholics are cross-addicted.

4. Divorce rates for female alcoholics are much higher than for male alcoholics.

5. Studies link female drinking with birth defects such as Fetal Alcohol Syndrome, as well as with child neglect and abuse.

**Source:** NIAAA Newsletter,1978.

New Brunswick research shows:

1. One in three alcoholics in New Brunswick is female.

2. Females represent less than one in seven of the admissions to Commission Treatment Programs; and less than one in five of the admissions to Commission Rehabilitation programs.

3. Females admitted to Treatment tend to be younger than their male counterparts.

4. There is a growing trend among female inpatients to be dependent on Public Assistance as their major means of financial support.

5. Evidence of "telescoping" has been shown, ie. females start drinking later than males, but develop problems at the same age or younger than their male counterparts.

**Source:** Information Retrieval System Annual Reports, 1980-85. Alcoholism and Drug Dependency Commission of N.B.

NATIVES

According to Indian and Northern Affairs Canada there were 5,718 Status Indians residing in New Brunswick in 1982. Of this population 60% were Micmac. Eighty-two per cent of this group lived on nine reserves along the province's eastern coast. The other 40% were Maliseet, 69% of whom resided in six reserves in the western part of the province.

Use of Commission Services

| Year | Total Inpatient Population | Status Indians Admitted | Status Indians as % of Total |
|---|---|---|---|
| 84-85 | 4166 | 228 | 5.5% |
| 85-86 | 3976 | 311 | 7.8% |

**Source:** Information Retrieval System, Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick,1984-85.

Problems

The results of studies done by Indian and Northern Affairs indicate the harsh realities of alcohol and drug abuse in various Native communities across Canada:

It is estimated that between 50-60% of Indian illnesses and deaths are alcohol related.

About 9% of the Canadian prison population is Native, while they make only 3-3.5% of the national population.

It is further estimated that almost 99% of the offenses committed by Natives are alcohol related.

**Source:** ADDAC Developments, Vol.V,4, 1985.

**FACILITIES AVAILABLE IN NEW BRUNSWICK FOR DEALING WITH THE ALCOHOL AND DRUG ADDICTED PERSON**

Treatment Detoxication

Treatment Centres provide safe, controlled settings for individuals to withdraw from alcohol or other drugs. Emphasis is placed on rest, personal hygiene, and diet. Registered nursing staff and attendants provide 24 hour coverage in the Commission's seven treatment units.

Rehabilitation

The four week in-patient Rehabilitation program is provided at two centres in the province. The program involves information-sharing through films and discussions, individual and group therapy sessions, as well as relaxation and recreation therapy sessions based on the Rehabilitation program at Toronto's Donwood Institute.

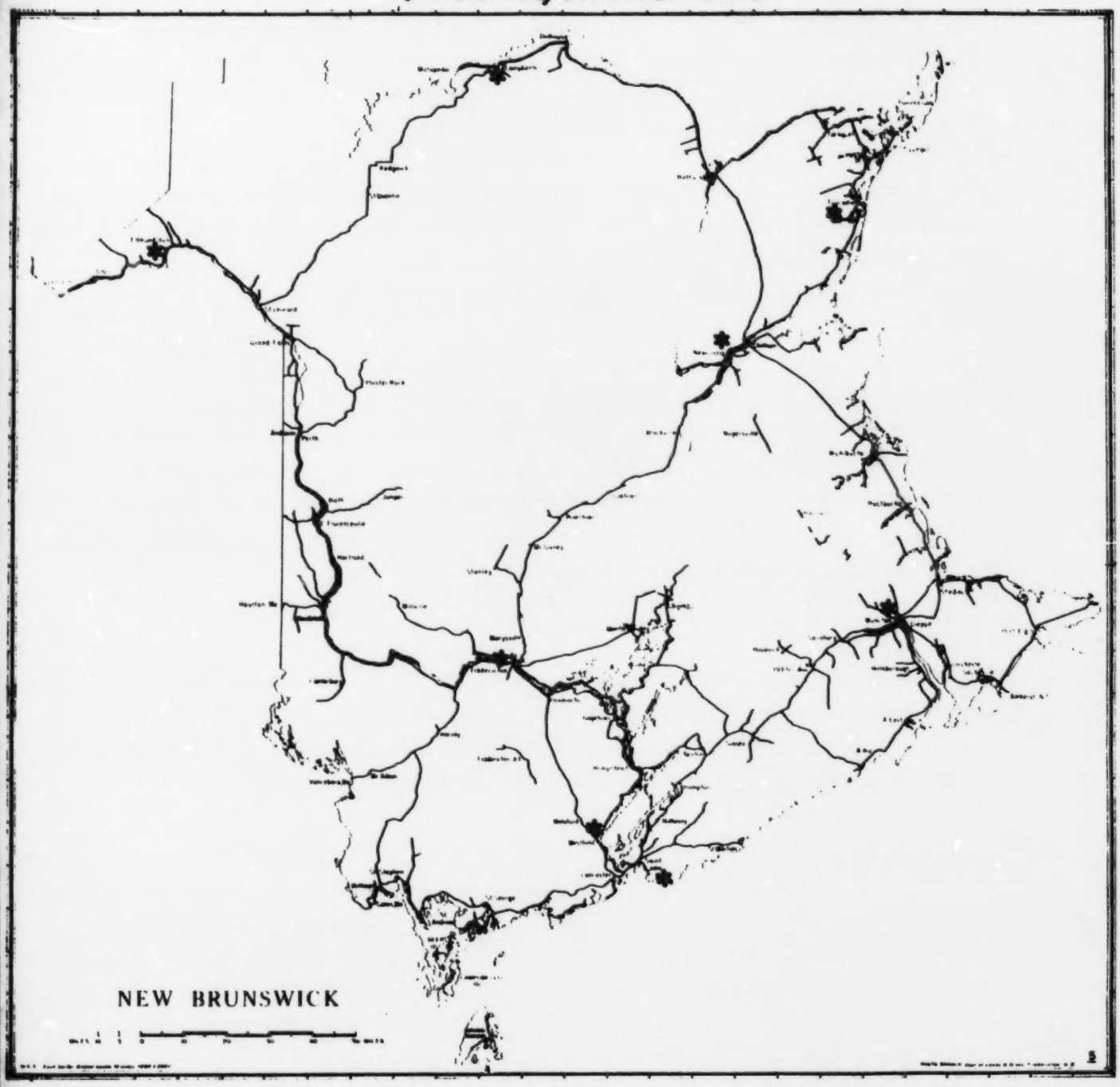
Extended Care

One long-term Rehabilitation program exists at Westfield, near Saint John. This 950 acre working farm provides men with work experiences as well as counselling and self-help group contact.

Out-patient Care

These services, provided throughout the province, may be adjuncts to, or alternatives to, in-patient services. Out-patient counsellors assist clients as well as the families and friends of the chemically dependent persons.

✱ FACILITIES/ÉTABLISSEMENTS



## A PROFILE OF THE COMMISSION'S IN-PATIENT CLIENTELE

### Clientele Profile - 1985-86

**Sex**

| | |
|---|---|
| Male | 85% |
| Female | 15% |

**Age**

| | |
|---|---|
| 18 years or younger | 2% |
| 19 - 29 years | 17% |
| 30 - 39 years | 28% |
| 40 - 49 years | 24% |
| 50 - 59 years | 18% |
| 60 - 65 years | 6% |
| Over 65 years | 5% |

**Education**

| | |
|---|---|
| 0 - 9 years | 53% |
| 10 - 12 years | 38% |
| Vocational | 1% |
| Business | 1% |
| Technical | 2% |
| 1 - 4 years univ. | 3% |
| Degree holder | 2% |

**Marital Status**

| | |
|---|---|
| Single | 34% |
| Married | 24% |
| Divorced | 17% |
| Separated | 16% |
| Widowed | 4% |
| Common-law | 5% |

**Substance Abused**

| | |
|---|---|
| Street drugs only | 4% |
| Rx drugs only | 4% |
| Rx/Street drugs | 0% |
| Alcohol only | 76% |
| Alcohol/Street drugs | 8% |
| Alcohol/Rx drugs | 6% |
| All three | 3% |

**Means of Financial Support**

| | |
|---|---|
| Job | 23% |
| Public Assistance | 40% |
| Pension | 10% |
| U.I.C. | 16% |
| Other | 11% |

**Mother Tongue**

| | |
|---|---|
| English | 61% |
| French | 35% |
| Other | 4% |

**Source:** Client Information System, Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick,1986.

## A PROFILE OF THE COMMISSIONS OUTPATIENT CLIENTELE

### Outpatient Profile - 1985-86

#### Sex

| | |
|---|---|
| Male | 79% |
| Female | 21% |

#### Age

| | |
|---|---|
| 18 years or younger | 6% |
| 19 - 29 years | 29% |
| 30 -39 years | 28% |
| 40 -49 years | 20% |
| 50 -59 years | 12% |
| 60 -65 years | 3% |
| Over 65 years | 2% |

#### Education

| | |
|---|---|
| 0 - 9 years | 39% |
| 10 -12 years | 47% |
| Vocational | 1% |
| Business | 1% |
| Technical | 3% |
| 1 - 4 years univ. | 5% |
| Degree holder | 5% |

#### Marital Status

| | |
|---|---|
| Single | 41% |
| Married | 30% |
| Divorced | 11% |
| Separated | 11% |
| Widowed | 2% |
| Common-law | 6% |

#### Substance Abused

| | |
|---|---|
| Street drug only | 10% |
| Rx drug only | 3% |
| Rx/Street drugs | 1% |
| Alcohol only | 64% |
| Alcohol/Street drug | 12% |
| Alcohol/Rx drug | 6% |
| All three | 4% |

#### Means of Financial Support

| | |
|---|---|
| Job | 33% |
| Public Assistance | 33% |
| Pension | 4% |
| U.I.C. | 12% |
| Other | 18% |

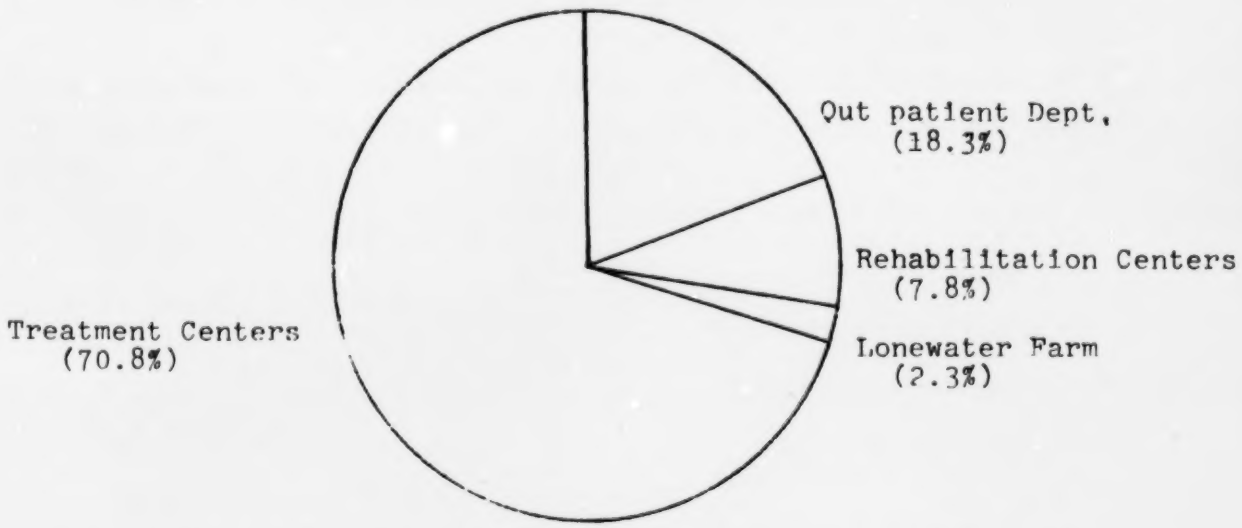
#### Mother tongue

| | |
|---|---|
| English | 81% |
| French | 19% |
| Other | 1% |

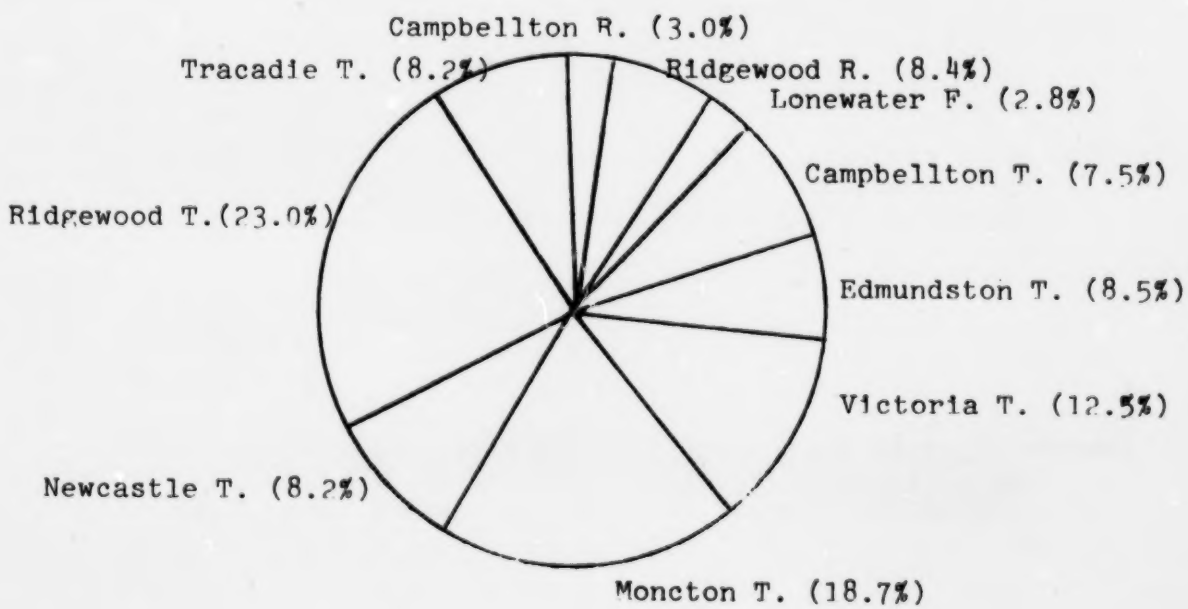
**Source:** Client Information System, Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick, 1986.

**THE NUMBER OF NEW BRUNSWICKERS SERVED BY COMMISSION TREATMENT AND REHABILITATION FACILITIES LAST YEAR (1985-86)**

**Five thousand nine hundred and twenty-seven (5,927) admissions were made to the Commission's Treatment, Rehabilitation, and Out-patient facilities in 1985-85.**




**In-patient admissions in 1985-86 were divided among the centres as shown below:**



## THE REHABILITATION PROGRAM

The goal of the Rehabilitation Program at both Ridgewood and Campbellton Centers is abstinence from the abused drug(s) resulting in the development or re-establishment of a healthy positive lifestyle.

A 1985 evaluation of the effectiveness of the Commission's rehabilitation programs resulted in the following findings:

1. Fifty per cent (50%) of the clients studied remained totally abstinent throughout the six month follow-up period.

2. Seventy-six per cent (76%) reported that their participation in the Programs had resulted in an improved lifestyle.

3. Twenty per cent (20%) reported that their family was actively involved in a recovery program.

4. Forty-five per cent (45%) reported that they had used Antabuse or Temposil after the Rehab Program, a reflection of their motivation to recover.

5. Before treatment for their illness, alcoholics and their families use a significant amount of health and social welfare services. Our research shows that this utilization is reduced substantially after participation in a Rehab program.

6. More patients under the age of 30 are being admitted to alcoholism programs. This implies that programs of early intervention and prevention are working.

Source: Program Evaluation Plan 1985/86: Phase I the Rehabilitation Program, Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick, Nov., 1985.

## LIBRARY SERVICES

The Alcoholism and Drug Dependency Commissions library is located on the third floor of the Victoria Health Centre in Fredericton, N.B. Among its holdings are books and reports dealing with treatment of drug problems, education and prevention, women, employee assistance programming, driving while impaired, and up-to-date research in the chemical dependency field.

Journals available in the library:

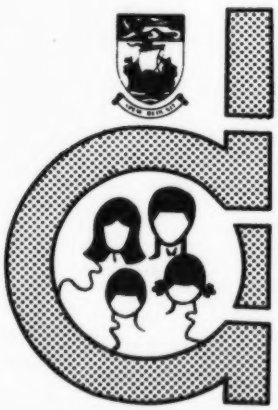
Abstracts and Reviews in Alcohol and Driving
Addictive Behaviours
Alcohol Health and Research World
Alcoholism - Clinical and Experimental Research
The Alcoholism Report
Alcoholism and Addiction
Alcoholism Treatment Quarterly
The American Journal of Drug and Alcohol Abuse
The British Journal of Addiction
Canada's Mental Health
Chronic Disease in Canada
Computer Data
Contemporary Drug Problems
EAP Digest
Employee Assistance Quarterly
Essentials of Adolescence
Evaluation and Program Planning
Family Process
Focus on Family and Chemical Dependency
Fortune Magazine
Health Education
High Technology
The International Journal of the Addictions
The Journal
Journal of Alcohol and Drug Education
Journal of Drug Issues
Journal of Psychoactive Drugs
Journal of Studies on Alcohol
Journal of Substance Abuse Treatment
The Medical Post
Prevention
Productivity
Psychology Today
Sobering Thoughts
Training

Although this library is open to the public, borrowing is restricted to Commission staff.

# STATISTIQUES SOMMAIRES DU N.-B.

# V

**Réponses aux questions que l'on se pose souvent**




**COMMISSION DE L'ALCOOLISME ET DE LA PHARMACODÉPENDANCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

DIVISION DE LA RECHERCHE

C.P. 6000, Fredericton, N.-B. E3B 5H1



1986

# STATISTIQUES

# SOMMAIRES DU NOUVEAU-BRUNSWICK

# V

DIVISION DE LA RECHERCHE

COMMISSION DE L'ALCOOLISME ET DE LA

PHARMACODÉPENDANCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

DR G. EVERETT CHALMERS, PRÉSIDENT

JUIN 1986

TABLE DES MATIÈRES


LA COMMISSION DE L'ALCOOLISME ET DE LA PHARMACODÉPENDANCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK . . . . . 3

CONSOMMATION . . . . . 4
CONSOMMATION D'ALCOOL PAR HABITANT AU NOUVEAU-BRUNSWICK 4
QUI BOIT? . . . . . 5

PROBLÈMES ASSOCIÉS À L'ALCOOL . . . . . 6
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION . . . . . 6
COÛTS POUR LE SECTEUR INDUSTRIEL . . . . . 7
TOTAL DES COÛTS POUR LA PROVINCE . . . . . 8
PROBLÈMES SOCIAUX . . . . . 9
ALCOOLISME . . . . . 10

GROUPES D'INTÉRÊTS SPÉCIAUX . . . . . 11
LES JEUNES . . . . . 11
LES PERSONNES ÂGÉES . . . . . 12
LES FEMMES . . . . . 13
LES AUTOCHTONES . . . . . 14

SERVICES OFFERTS AUX ALCOOLIQUES ET AUX TOXICOMANES DU NOUVEAU-BRUNSWICK . . . . . 15
OÙ SE TROUVENT LES CENTRES DE TRAITEMENT . . . . . 16
PROFIL DE LA CLIENTÈLE ADMISE AUX CENTRES DE LA COMMISSION . . . . . 17
PROFIL DE LA CLIENTÈLE EXTERNE DE LA COMMISSION . . . . 18
NOMBRE DE NÉO-BRUNSWICKOIS TRAITÉS DANS LES CENTRES DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION DE LA COMMISSION L'ANNÉE DERNIÈRE (1985-1986) . . . . . 19
PROGRAMME DE RÉADAPTATION . . . . . 20

SERVICES DE BIBLIOTHÈQUE . . . . . 21

## LA COMMISSION DE L'ALCOOLISME ET DE LA PHARMACODÉPENDANCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

La Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick a été créée en 1978 en vertu d'une loi adoptée par l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick.

Selon la loi créant la Commission, celle-ci a pour objets

(a) d'offrir, de diriger et de mettre en oeuvre des programmes pour

  (i) le traitement et la réadaptation des personnes atteintes d'alcoolisme et de pharmacodépendance,

  (ii) le règlement des problèmes liés à la consommation de l'alcool et des autres drogues, et

  (iii) la communication de renseignements sur la nature et les effets de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance et sur leur dépistage, prévention et traitement;

(b) d'offrir, de diriger et de mettre en oeuvre des programmes de recherche sur :

  (i) la prévention de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance,

  (ii) le traitement et la réadaptation des personnes atteintes d'alcoolisme et de pharmacodépendance, et

  (iii) les effets médicaux et sociaux de la consommation de l'alcool et des autres drogues; et

(c) de coordonner les efforts d'autres organismes, publics et privés, qui traitent de problèmes liés à la consommation de l'alcool et des autres drogues.

## CONSOMMATION

### CONSOMMATION D'ALCOOL PAR HABITANT AU NOUVEAU-BRUNSWICK

La Société des alcools du Nouveau-Brunswick a publié les chiffres suivants sur la consommation d'alcool :

Consommation par habitant

| Année | Spiritueux | Vins | Bière |
|---|---|---|---|
| 1980-1981 | 6,23 | 3,70 | 79,05 |
| 1981-1982 | 6,06 | 3,98 | 74,60 |
| 1982-1983 | 5,81 | 4,20 | 74,84 |
| 1983-1984 | 5,17 | 4,28 | 72,06 |
| 1984-1985 | 4,87 | 4,49 | 72,87 |

Afin de situer ces chiffres dans le contexte, le tableau suivant illustre la consommation par habitant au Canada. Notons que le Nouveau-Brunswick enregistre la consommation par habitant la plus basse au pays.

Consommation annuelle moyenne d'alcool absolu par adulte (15 ans et plus) au Canada et dans les provinces, 1978-1979.

| Province | Total |
|---|---|
| Terre-Neuve | 10,6 |
| Île-du-Prince-Édouard | 11,1 |
| Nouvelle-Écosse | 10,3 |
| Nouveau-Brunswick | 9,3 |
| Québec | 10,8 |
| Ontario | 11,6 |
| Manitoba | 10,9 |
| Saskatchewan | 10,2 |
| Alberta | 13,1 |
| Colombie-Britannique | 13,2 |
| Yukon | 21,3 |
| Territoires du Nord-Ouest | 14,1 |
| Canada | 11,5 |

Source : Perspectives sur la santé, Statistique Canada, 1983.

QUI BOIT?

Une enquête menée conjointement par Santé et Bien-être social Canada et Statistique Canada a permis de recueillir des données concernant les types de buveurs au Canada.

Répartition des types de buveurs, Canada, 1978-1979

| Genre de buveur | Répartition en pourcentage |
|---|---|
| N'a jamais bu | 12 |
| Ancien buveur (avait l'habitude de prendre de l'alcool mais n'a bu aucune boisson alcoolisée au cours des 12 derniers mois) | 4 |
| Buveur occasionnel (consomme de l'alcool moins souvent qu'une fois par mois, mais en a consommé au cours des 12 derniers mois) | 15 |
| Buveur habituel (consomme des boissons alcoolisées au moins une fois par mois) | 65 |
| Inconnu | 4 |
| Total | 100 |

L'enquête révèle également d'importantes variations dans les habitudes de consommation selon l'âge et le sexe. La proportion des Canadiens qui s'abstiennent totalement de boire s'établit à 16 %. Dans ce groupe, 11,2 % sont des hommes et 19,1 % des femmes. Le taux des buveurs habituels est de 65 % de la population. Ce groupe comprend 75 % d'hommes et 57 % de femmes.

Les taux pour les buveurs habituels sont plus élevés chez les jeunes adultes de 20 à 24 ans que chez les groupes plus jeunes ou plus âgés.

Source : L'alcool au Canada - une perspective nationale, Santé et Bien-être social Canada, 1984.

**PROBLEMES ASSOCIÉS A L'ALCOOL**

ACCIDENTS DE LA CIRCULATION

Nombre d'accidents selon la catégorie de l'accident et l'état du conducteur

1984

| État du conducteur | Mortels | Blessures | Dommages matériels | Total |
|---|---|---|---|---|
| Avait bu | 34 | 541 | 567 | 1142 |
| Facultés affaiblies | 8 | 210 | 331 | 549 |
| TOTAL | 42 | 751 | 898 | 1691 |

1985

| État du conducteur | Mortels | Blessures | Dommages matériels | Total |
|---|---|---|---|---|
| Avait bu | 33 | 493 | 560 | 1086 |
| Facultés affaiblies | 13 | 224 | 280 | 517 |
| TOTAL | 46 | 717 | 840 | 1603 |

Source: Statistiques des accidents de la circulation, 1985. Administration des véhicles à moteur et Coordination de la sécurité publique, province du Nouveau-Brunswick.

## COÛTS POUR LE SECTEUR INDUSTRIEL

L'abus de l'alcool affecte la productivité de plusieurs façons : le retrait de la population active; manque de ponctualité et de l'absentéisme; un rendement réduit au travail; une mauvaise influence sur les autres ouvriers; du matériel mal utilisé ou endommagé; et une diminution du rendement des membres de la famille de l'alcoolique.

Il a été démontré que les employés qui abusent de l'alcool sont absents plus souvent que ceux qui ne font pas d'abus; ils sont plus sujets aux accidents; ils utilisent plus de congés de maladie et en général, leur rendement est réduit de 25 %.

La formule suivante a été utilisée pour calculer les coûts au secteur industriel du N.-B. :

| | |
|---|---|
| Population active totale du N.-B. | 294 000 |
| Pourcentage qui boit | x0,80 |
| | 235 200 |
| Pourcentage de buveurs qui éprouvent des problèmes | x0,05 |
| | 11 760 |
| Salaire moyen par jour | x79 00 |
| | 929 040 |
| Nombre de jours ouvrables par année | x261 |
| | 242 479 440 |
| Pourcentage de production perdue | x0 25 |
| COÛT TOTAL | 60 619 860 $ |

Source : "The Cost of Alcohol Abuse to New Brunswick", Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, juillet 1983.

Rapport 71-001, Statistique Canada, janvier 1986.

Rapport 72-002, Statistique Canada, décembre 1985.

## TOTAL DES COÛTS POUR LA PROVINCE

Les coûts de l'abus de l'alcool au Nouveau-Brunswick ont été évalués à plus de 215,5 millions de dollars.

Coûts de l'abus d'alcool au Nouveau-Brunswick

| Variable | Coûts estimatifs en millions de dollars |
|---|---|
| Soins de santé | 83,6 |
| Services sociaux | 50,4 |
| Pertes de production | 60,6 |
| Accidents d'automobiles | 2,5 |
| Pertes par incendie | 8,1 |
| Système criminel-judiciaire | 4,1 |
| Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance | 6,2 |
| TOTAL | 215,5 $ |

Source : "The Cost of Alcohol Abuse to New Brunswick", Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, juillet 1983. (mise à jour de juin 1986)

PROBLÈMES SOCIAUX

Enfants maltraités

On estime que pour 100 000 enfants âgés de un à quatorze ans, il y a entre 300 et 500 enfants maltraités. Parce que tous les cas ne sont pas signalés, les chercheurs croient que le taux véritable d'enfants maltraités pourrait atteindre le triple. À supposer que l'alcool soit en cause dans le tiers des cas d'enfants maltraités sur une population globale de 5,5 millions d'enfants, 17 000 à 27 000 enfants, auraient été victimes d'actes de violence liés à la consommation d'alcool.

Éclatement de la famille

L'alcool serait un facteur dans 50 p. 100 des cas de divorces prononcés pour cause de cruauté physique et mentale. On estime à 3 p. 100 le nombre de divorces prononcés pour cause d'alcoolisme. L'alcool a été un facteur dans quelque 9 000 divorces, soit un sixième des 55 000 divorces prononcés au Canada en 1978.

Crimes

De 45 000 à 76 000 crimes violents liés à la consommation d'alcool auraient été commis en 1978, ce qui représente entre 30 et 51 p. 100 des crimes violents signalés. Les crimes graves comme l'homicide, la tentative de meurtre, le viol et l'attentat à la pudeur représentent de 8 à 11 p. 100 de tous les crimes violents ayant un rapport avec l'alcool. Les infractions aux lois sur la réglementation des alcools en 1978 représentent 84 p. 100 de tous les délits punis par une loi provinciale.

Source : Rapport spécial sur la statistique concernant l'alcool, Santé et Bien-être social Canada, 1981.

## ALCOOLISME

L'alcoolisme se caractérise par une modification du comportement ainsi que des troubles subjectifs et psychobiologiques. Son principal symptôme est un manque de contrôle sur la consommation d'alcool. La prévalence estimative de l'alcoolisme au Canada est fondée sur le nombre de décès attribués actuellement à la cirrhose.

Le nombre estimatif d'alcooliques au Canada en 1981 était de 3 600 par 100 000 habitants.

Prévalence estimative de l'alcoolisme
au Nouveau-Brunswick
par 100 000 habitants

| Sexe | 1971 | 1981 | Variation |
|---|---|---|---|
| Hommes | 3 600 | 3 400 | -5 % |
| Femmes | 1 350 | 1 700 | +26 % |

Source : Statistics on Alcohol and Drug Use in Canada and Other Countries, Vol. 1, Addiction Research Foundation : Toronto (Ontario), 1984.

Qui est l'alcoolique "moyen"?

"Il s'agit en général d'un ouvrier qualifié ou semi-qualifié de 35 à 50 ans qui travaille depuis au moins 7 ans pour la même entreprise, est marié, propriétaire de sa maison et père de deux enfants ou plus. Bref, c'est un membre responsable de la collectivité."[1]

Source : A Basic Outline for a Company Program on Alcoholism, Christopher D. Smithers Foundation, N.Y.

## GROUPES D'INTÉRÊTS SPÉCIAUX

### LES JEUNES

Le sondage Gallup omnibus canadien mené en 1982 enregistrait les renseignements suivants sur la consommation d'alcool chez les adolescents :

- Près des deux tiers des adolescents canadiens ont dit avoir consommé de l'alcool au moins une fois pendant l'année qui précédait le sondage;
- Des variations régionales ont été enregistrées. Deux adolescents sur 3 en Colombie-Britannique disaient avoir consommé de l'alcool pendant le mois qui précédait le sondage, 2 sur 5 dans la région de l'Atlantique, 3 sur 5 dans les Prairies, et 1 sur 2 en Ontario et au Québec;
- Les garçons étaient légèrement plus susceptibles que les filles d'avoir bu pendant le mois qui précédait le sondage;
- L'âge moyen de la première expérience de consommation d'alcool était de 12 ans.

Depuis 1981, Santé et Bien-être social Canada surveille la consommation de marijuana chez les adolescents canadiens grâce à des enquêtes menées par Canadian Gallup Poll. Le taux de consommation global semblait décroître au début des années 80, toutefois les données recuellies en 1984 et 1985 indiquaient que le taux a tendance à se stabiliser.

Les données de 1985 révèlent que 18,4 % des adolescents consultés avaient essayé la marijuana au cours des 12 mois qui précèdent le sondage; 11,6 % en avaient consommé pendant les 30 jours qui précèdent le sondage; 6,1 % en avaient pris au cours de la dernière semaine et 1,4 % en prenaient quotidiennement.

Source : La santé des Canadiens, Santé et Bien-être social Canada, février 1986.

## LES PERSONNES ÂGÉES

### L'alcool et le troisième âge

Environ 10 % des personnes âgées sont aux prises avec des problèmes liés à l'alcool; parmi ceux qui éprouvent des problèmes médicaux, familiaux ou émotionnels, ce taux peut atteindre jusqu'à 25 %.

Un grand nombre de symptômes servant à diagnostiquer l'alcoolisme peuvent correspondre à des comportements ou à des caractéristiques psychologiques marquant la vieillesse. Donc, l'alcoolisme chez les personnes âgées n'est pas toujours reconnu comme tel.

### Usage d'autres drogues

Les personnes âgées reçoivent deux fois plus d'ordonnances pour des médicaments psychotropes que le reste de la population.

Une étude menée en Saskatchewan révèle que la consommation de tranquillisants faibles atteint un maximum à l'âge de 75 ans chez les femmes et de 65 ans chez les hommes.

Au Manitoba, les recherches démontrent que les drogues les plus prescrites sont les benzodiazepines avec un taux élevé de consommation régulière de 34 % chez les femmes et de 22 % chez les hommes de plus de 65 ans.

Le risque d'effets nuisibles est très élevé chez les personnes âgées en raison de leur faible résistance à la maladie ainsi qu'à leur consommation simultanée de diverses drogues.

Étant donné qu'ils appartiennent au groupe qui consomme le plus de drogues prescrites, les personnes âgées peuvent très facilement abuser des médicaments. Plusieurs études révèlent que les malades âgés ne suivent pas fidèlement leur régime thérapeutique. Un manque de support social souvent ressenti par les personnes âgées contribue à des erreurs de posologie, à des habitudes d'automédication ainsi qu'à un gaspillage de ressources économiques restreintes.

Sources : Levy, M.R. and Glanz, K. Drug misuse among the elderly. J. Drug Education, 11, 1981.

In Brief. NIAAA, déc. 1982.

## LES FEMMES

Il existe d'importantes différences entre les problèmes d'alcool chez les hommes et chez les femmes :

1. Les femmes peuvent, plus souvent que les hommes, déterminer une crise précise qui les a menées à boire beaucoup.

2. Les femmes alcooliques sont plus susceptibles que les hommes de dévoiler des antécédents de dépression liés à leur alcoolisme.

3. À cause du grand nombre de médicaments psychotropes prescrits aux femmes, un plus grand nombre de femmes sont à la fois alcooliques et toxicomanes.

4. Le taux de divorce chez les femmes alcooliques est beaucoup plus élevé que chez les hommes alcooliques.

5. Des études relient l'alcoolisme des femmes aux malformations congénitables tel que le syndrome alcoolique foetal, ainsi qu'à la négligence des enfants.

Source : NIAAA Newsletter, 1978.

Au Nouveau-Brunswick, nos recherches montrent que :

1. Un alcoolique sur trois au Nouveau-Brunswick est une femme.

2. Les femmes représentent moins d'une inscription sur sept aux programmes de traitement de la Commission et moins d'une inscription sur cinq aux programmes de réadaptation de la Commission.

3. Les femmes inscrites au traitement sont généralement plus jeunes que leurs homologues masculins.

4. Les femmes admises semblent de plus en plus dépendent de l'assistance sociale comme principal revenu.

5. On remarque une évolution beaucoup plus rapide de l'alcoolisme chez les femmes, car elles commencent à boire plus tard que les hommes mais elles ont des problèmes au même âge ou plus jeunes.

Source : Système de recherche documentaire - rapports annuels, 1980-85. Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du N.-B.

## LES AUTOCHTONES

Selon le ministère des Affaires indiennes et du Nord, 5 718 indiens inscrits habitaient au Nouveau-Brunswick en 1982. De ce nombre, 60 % étaient des Micmacs dont 82 % habitaient neuf réserves indiennes situées le long de la côte est de la province. Les autres 40 % étaient des Malécites dont 69 % habitaient six réserves dans la partie ouest de la province.

Utilisation des services de la Commission

| Année | Nombre de personnes admises | Nombre d'indiens inscrits admis | Pourcentage d'indiens inscrits par rapport au total |
|---|---|---|---|
| 1984-1985 | 4 166 | 228 | 5,5 % |
| 1985-1986 | 3 976 | 311 | 7,8 % |

Source : Système de recherche documentaire, Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, 1984-1985.

Problèmes

Les résultats d'études menées par les ministère des Affaires indiennes et du Nord révèlent la dure réalité de l'abus de l'alcool et de la drogue dans diverses réserves indiennes à travers le Canada :

On estime que de 50 à 60 % des maladies et des mortalités chez les indiens sont liées à l'alcool.

Environ 9 % de la population canadienne en prison est autochtone alors que la population autochtone ne constitue que 3 à 3,5 % de la population nationale.

En outre on estime que près de 99 % des infractions commises par les autochtones sont liées à l'alcool.

Source : ADDAC Developments, Vol. V. 4, 1985.

## SERVICES OFFERTS AUX ALCOOLIQUES ET AUX TOXICOMANES DU NOUVEAU-BRUNSWICK

### Traitement/Désintoxication

Les centres de traitement fournissent un lieu sécuritaire et surveillé aux alcooliques ou toxicomanes en cure de désintoxication où l'on met l'accent sur le repos, l'hygiène personnelle et le régime alimentaire. Les soins aux sept centres de traitement de la Commission sont pourvus d'infirmières enregistrées et de préposés aux soins des alcooliques qui sont en service 24 heures sur 24.

### Réadaptation

Le programme de réadaptation pour clients hospitalisés, d'une durée de quatre semaines, est offert dans deux établissements de la province. Modelé sur le programme de réadaptation du Donwood Institute de Toronto, le programme comprend le partage d'information au moyen de films et de discussions, de sessions de thérapie en groupe ou individuelles ainsi que de sessions de thérapie par la détente et les loisirs.

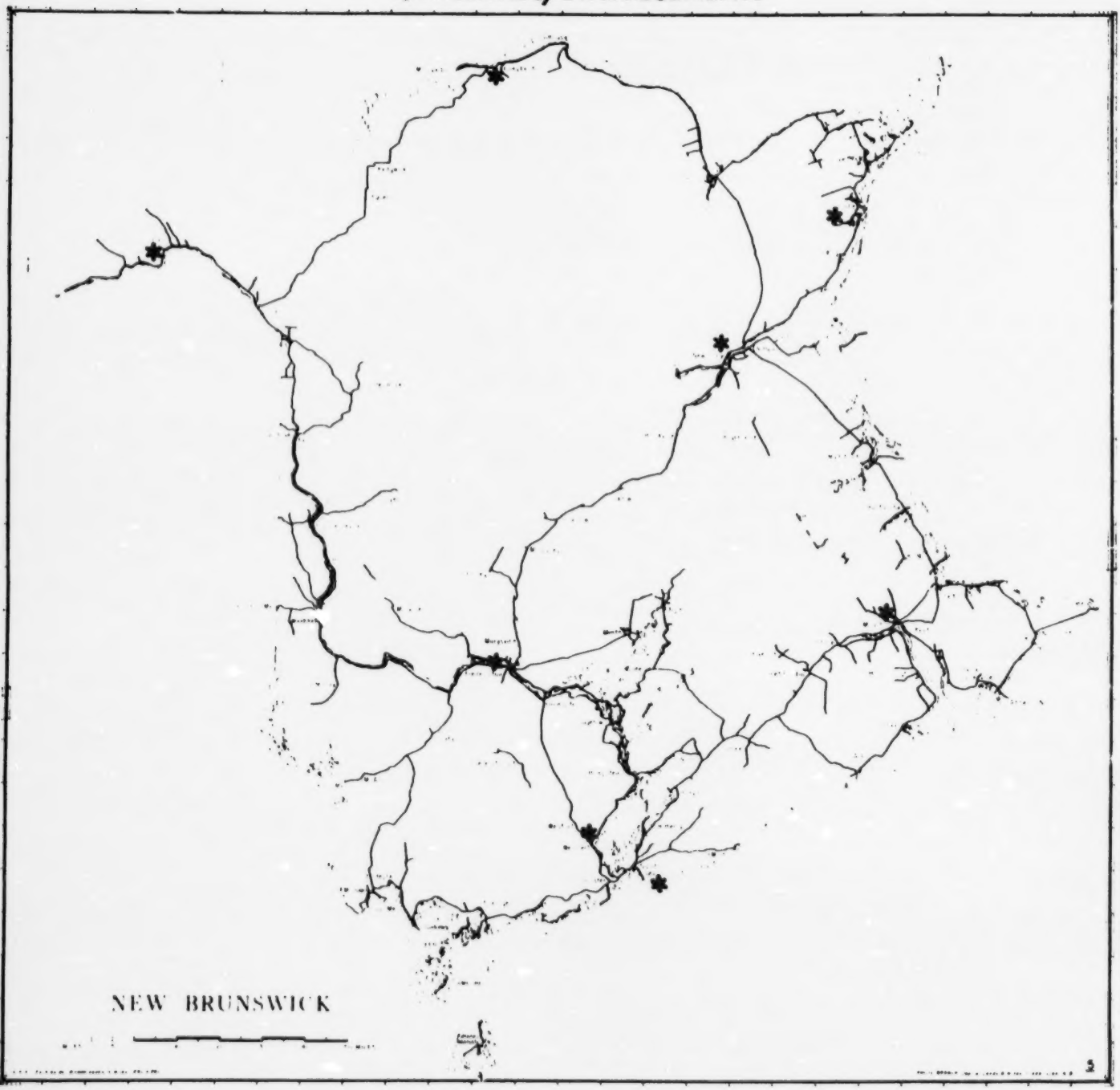
### Soins prolongés

Le programme de réadaptation à long terme est offert à Westfield, près de Saint John. Il s'agit d'une ferme de 950 acres où les hommes travaillent tout en bénéficiant de services de consultation et de rapports avec des groupes d'entraide.

### Services de consultation externe

Ces services, offerts dans toute la province, peuvent remplacer ou suppléer les services aux hospitalisés. Les conseillers de ces services offrent des consultations externes à ceux qui souffrent d'une dépendance chimique ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs amis.

✱ FACILITIES/ÉTABLISSEMENTS



## PROFIL DE LA CLIENTÈLE ADMISE AUX CENTRES DE LA COMMISSION

### Profil de la clientèle 1985-1986

#### Sexe

| | |
|---|---|
| Hommes | 85 % |
| Femmes | 15 % |

#### Âge

| | |
|---|---|
| 18 ans et moins | 2 % |
| 19 - 29 ans | 17 % |
| 30 - 39 ans | 28 % |
| 40 - 49 ans | 24 % |
| 50 - 59 ans | 18 % |
| 60 - 65 ans | 6 % |
| 65 ans et plus | 5 % |

#### Études

| | |
|---|---|
| 0 - 9 année | 53 % |
| 10 - 12 année | 38 % |
| Arts industriels | 1 % |
| Cours commercial | 1 % |
| Formation technique | 2 % |
| 1 à 4 ans d'université | 3 % |
| Titulaire d'un diplôme | 2 % |

#### État civil

| | |
|---|---|
| Célibataire | 34 % |
| Marié | 24 % |
| Divorcé | 17 % |
| Séparé | 16 % |
| Veuf | 4 % |
| Union libre | 5 % |

#### Substances faisant l'objet d'abus

| | |
|---|---|
| Drogues de rue seulement | 4 % |
| Drogues prescrites seulement | 4 % |
| Drogues prescrites/de rue | 0 % |
| Alcool seulement | 76 % |
| Alcool/drogues de rue | 8 % |
| Alcool/drogues prescrites | 6 % |
| Combinaison des trois | 3 % |

#### Principale source de revenus

| | |
|---|---|
| Emploi | 23 % |
| Bien-être social | 40 % |
| Pension | 10 % |
| Assurance-chômage | 16 % |
| Autres | 11 % |

#### Langue maternelle

| | |
|---|---|
| Anglais | 61 % |
| Français | 35 % |
| Autres | 4 % |

Source : Système d'information sur les clients, Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, 1986.

PROFIL DE LA CLIENTÈLE EXTERNE DE LA COMMISSION

## Profil de la clientèle externe - 1985-1986

### Sexe

| | |
|---|---|
| Hommes | 79 % |
| Femmes | 21 % |

### Âge

| | |
|---|---|
| 18 ans et moins | 6 % |
| 19 - 29 ans | 29 % |
| 30 - 39 ans | 28 % |
| 40 - 49 ans | 20 % |
| 50 - 59 ans | 12 % |
| 60 - 65 ans | 3 % |
| 65 ans et plus | 2 % |

### Études

| | |
|---|---|
| 0 - 9 année | 39 % |
| 10 - 12 année | 47 % |
| Arts industriels | 1 % |
| Cours commercial | 1 % |
| Formation technique | 3 % |
| 1 à 4 ans d'université | 5 % |
| Titulaire d'un diplôme | 5 % |

### État civil

| | |
|---|---|
| Célibataire | 41 % |
| Marié | 30 % |
| Divorcé | 11 % |
| Séparé | 11 % |
| Veuf | 2 % |
| Union libre | 6 % |

### Substances faisant l'objet d'abus

| | |
|---|---|
| Drogues de rue seulement | 10 % |
| Drogues prescrites seulement | 3 % |
| Drogues prescrites/de rue | 1 % |
| Alcool seulement | 64 % |
| Alcool/drogues de rue | 12 % |
| Alcool/drogues prescrites | 6 % |
| Combinaison des trois | 4 % |

### Principale source de revenus

| | |
|---|---|
| Emploi | 33 % |
| Bien-être social | 38 % |
| Pension | 4 % |
| Assurance-chômage | 12 % |
| Autres | 18 % |

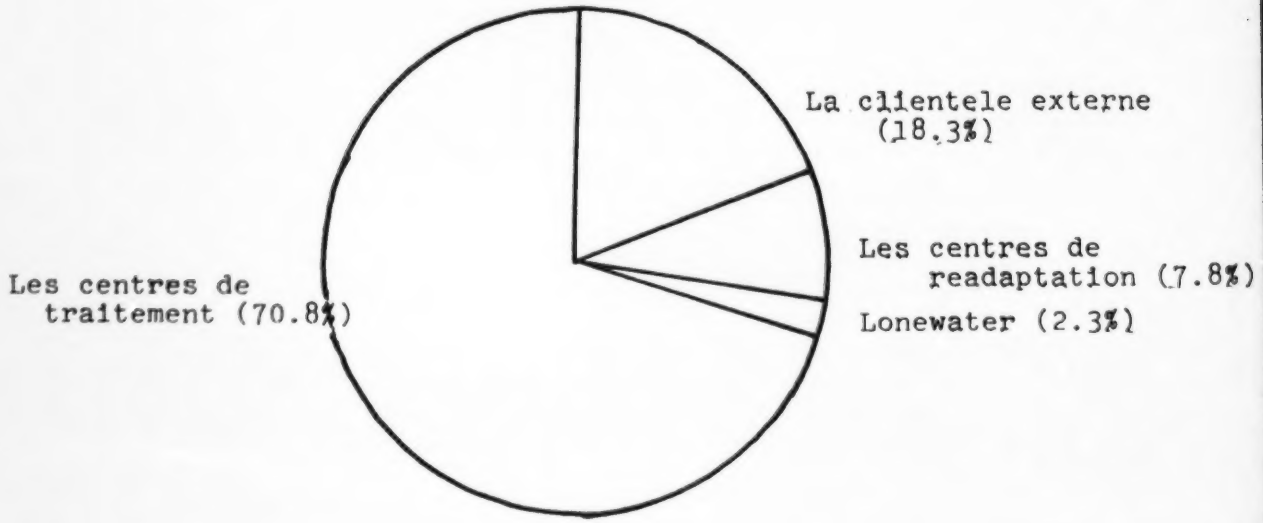
### Langue maternelle

| | |
|---|---|
| Anglais | 81 % |
| Français | 19 % |
| Autres | 1 % |

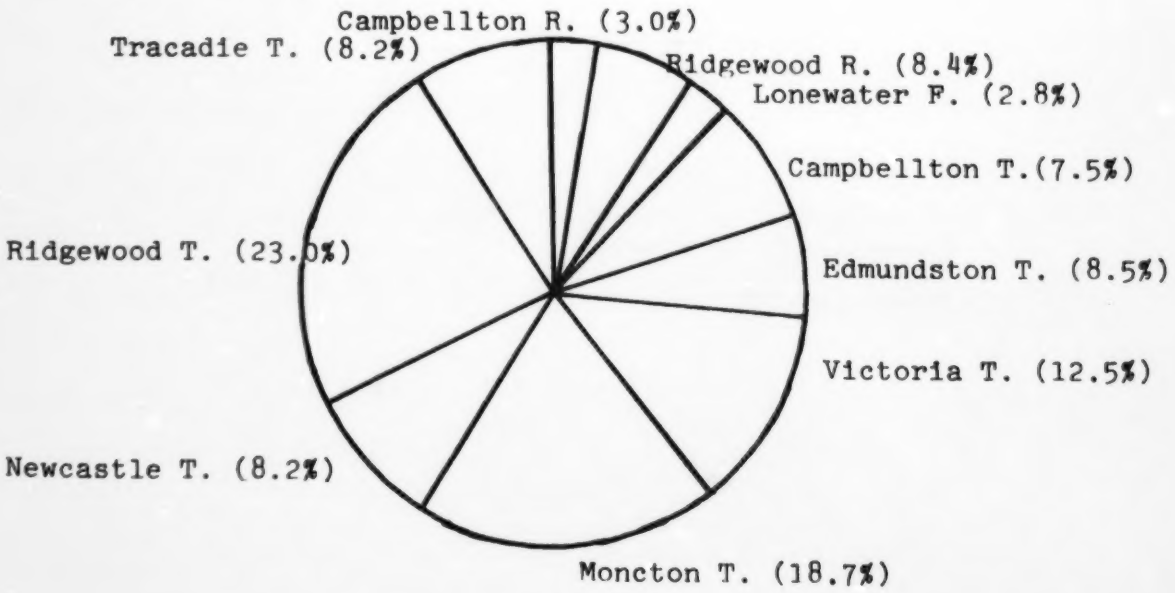
Source : Système d'information sur les clients, Commissions de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, 1986.

**NOMBRE DE NÉO-BRUNSWICKOIS TRAITÉS DANS LES CENTRE DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION DE LA COMMISSION L'ANNÉE DERNIERE (1985-1986)**

**Cinq mille neuf cent vingt-sept (5927) personnes ont été traitées aux centres de traitement et de réadaptation et aux services externes de la Commission.**




**Pour l'année 1985-1986, voici la répartition des clients admis aux différents centres:**



## PROGRAMME DE RÉADAPTATION

Le but du Programme de réadaptation, tant au Centre de Ridgewood qu'à celui de Campbellton, est d'amener le client à s'abstenir de la drogue ou des drogues dont il abusait et à adopter ou reprendre un mode de vie sain.

Une évaluation de l'efficacité des programmes de réadaptation de la Commission menée en 1985 révélait que :

1. Cinquante pour cent (50 %) des clients traités ont observé une abstinence totale au cours des six mois de la période de contrôle.

2. Soixante-seize pour cent (76 %) ont déclaré que leur participation aux programmes avait contribué à améliorer leur mode de vie.

3. Vingt pour cent (20 %) ont mentionné que leur famille avait activement participé à un programme de rétablissement.

4. Quarante-cinq pour cent (45 %) ont indiqué l'usage d'Antabuse ou de Temposil après le programme de réadaptation, un signe de leur détermination à se rétablir.

5. Avant le traitement de la maladie, les alcooliques et leurs familles avaient souvent recours aux services de santé et de bien-être social. Nos recherches indiquent une baisse considérable de l'utilisation de ces services après leur participation au programme de réadaptation.

6. Le plus grand nombre de patients admis aux programmes de traitement de l'alcoolisme sont âgés de moins de 30 ans. Cela signifie que les programmes d'intervention hâtive et de prévention sont efficaces.

Source : Program Evaluation Plan 1985/86 : Phase I the Rehabilitation Program. Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance du Nouveau-Brunswick, novembre 1985.

## SERVICES DE BIBLIOTHÈQUE

La bibliothèque de la Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance est située au troisième étage du Victoria Health Centre à Fredericton (N.-B.). Vous y trouverez des livres et des rapports sur le traitement de la toximanie, l'éducation et la prévention, les femmes, les programmes d'aide aux employés, la conduite en état d'ébriété ainsi que les plus récentes découvertes dans le domaine de la toximanie.

### Revues disponibles à la bibliothèque

Abstracts and Reviews in Alcohol and Driving
Addictive Behaviours
Alcohol Health and Research World
Alcoholism - Clinical and Experimental Research
The Alcoholism Report
Alcoholism and Addiction
Alcoholism Treatment Quarterly
The American Journal of Drug and Alcohol Abuse
The British Journal of Addiction
Canada's Mental Health
Chronic Disease in Canada
Computer Data
Contemporary Drug Problems
EAP Digest
Employee Assistance Quarterly
Essentials of Adolescence
Evaluation and Program Planning
Family Process
Focus on Family and Chemical Dependency
Fortune Magazine
Health Education
High Technology
The International Journal of the Addictions
The Journal
Journal of Alcohol and Drug Education
Journal of Drug Issues
Journal of Psychoactive Drugs
Journal of Studies on Alcohol
Journal of Substance Abuse Treatment
The Medical Post
Prevention
Productivity
Psychology Today
Sobering Thoughts
Training

Bien que la bibliothèque soit ouverte au grand public, seul le personnel de la Commission peut faire des emprunts.